

## SOLICITUD DE OPOSICIÓN

### DATOS DEL RESPONSABLE DEL FICHERO

Nombre / razón social: Ascendo Consulting Sanidad&Farma, S.L. con C.I.F: B-86940129, cuya dirección de la oficina / servicio ante el que se ejercita el derecho de acceso está situada en: Calle Arte 21 – 7A, Código Postal: 28033, Localidad: Madrid, Provincia de Madrid, País: España.

### DATOS DEL INTERESADO O REPRESENTANTE LEGAL

D. / D<sup>a</sup>. ....., con D.N.I....., mayor de edad, con domicilio en la C/Plaza..... nº....., Localidad..... Provincia..... C.P..... Comunidad Autónoma....., del que acompaña copia, por medio del presente escrito ejerce el derecho de acceso, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 del Reglamento General de Protección de Datos (en adelante RGPD),

### EXPONGO,

(Describir la situación en la que se produce el tratamiento de sus datos personales y enumerar los motivos por los que se opone al mismo)

Para acreditar la situación descrita, acompaño una copia de los siguientes documentos:

(Enumerar los documentos que adjunta con esta solicitud para acreditar la situación que ha descrito)

### SOLICITO,

Que sea atendido mi ejercicio del derecho de oposición en los términos anteriormente expuestos.

En Madrid, a 7 de marzo de 2019

Firma del interesado